

Tomasz Karkowski¹

Rozdział XIV

Korzystanie przez podmioty lecznicze z agencji pracy tymczasowej w zatrudnianiu pielęgniarek a jakość świadczonych usług i bezpieczeństwo pacjentów

Wprowadzenie

Na rynku usług zdrowotnych można zaobserwować z jednej strony wzrost zapotrzebowania na usługi pielęgniarskie, ale z drugiej strony niepokojącą tendencję odnośnie zmniejszenia zainteresowania wśród młodzieży kształceniem na studiach pielęgniarskich oraz braku zapewnienia wymiany pokoleniowej pomiędzy liczbą pielęgniarek wchodzących do systemu a liczbą pielęgniarek odchodzących z zawodu². Osób wykonujących zawód pielęgniarki/pielęgniarsza jest coraz mniej, ponieważ jedną z przyczyn jest niska płaca. Wpływ na zmniejszenie naboru do zawodu miała również zmiana systemu kształcenia pielęgniarek z poziomu średniego na poziom wyższy zawodowy. Ponadto na negatywną kulturę środowiska pracy pielęgniarek może wpływać wiele innych czynników. Wśród nich należałoby wymienić niski prestiż zawodu pielęgniarki, który może prowadzić do zmniejszenia poczucia własnej wartości, jak również relacje wewnątrz środowiska pielęgniarek przejawiające się w formie braku wzajemnego szacunku, czy alienacji ze strony grupy, czego konsekwencją może być brak pewności siebie oraz stwarzanie zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów³.

Coraz częściej osoby zarządzające podmiotami leczniczymi korzystają z pielęgniarek zatrudnionych w agencjach pracy tymczasowej. Pracowników tymczasowych zatrudnia się, aby na przykład zastąpić osobę, która przebywa na zwolnieniu chorobowym lub na urlopie macierzyńskim. Zatrudnienie przez agencje pracy tymczasowej bywało niekiedy problematyczne w wielu krajach. Sprzeciwy wobec takiej formy zatrudnienia pochodziły w przeważającej mierze od związków zawodowych, według których taki sposób zatrudnienia miałby pogarszać warunki pracy stałego persone-

¹ Adiunkt, Katedra Pracy i Polityki Społecznej, Instytut Ekonomik Stosowanych i Informatyki, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki.

² Pietrzak B., Karkowski T.(red.), Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.

³ Chandler G.E., Pielęgniarstwo. Pierwsze kroki w zawodzie, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, s. 16.

lu i mógłby zostać wykorzystany do osłabienia akcji protestacyjnych poprzez zagwarantowanie alternatywnych pracowników, tzw. „łamistraków”. W art. 8, ust. 2 ustawy z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych⁴, wprowadzono zapis, który zabrania powierzenia wykonywania pracownikowi tymczasowemu na rzecz pracodawcy - użytkownika pracy na stanowisku, na którym jest zatrudniony pracownik pracodawcy - użytkownika, w okresie uczestniczenia tego pracownika w strajku. Ponadto przeciwnikami byli również stronnicy publicznych instytucji pośrednictwa pracy uważając, że sektor niepubliczny doprowadzi do zmniejszenia ich roli. Z kolei jeszcze inni byli z troskami o warunki pracy i płacy pracowników tymczasowych⁵.

1. Czas pracy pielęgniarek

Regulacja dotycząca czasu pracy i innych kwestii z nim związanych zawarta jest w dziale VI ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy⁶. Jeżeli jednak stosunek pracy określonej kategorii pracowników regulują przepisy szczególne, to przepisy Kodeksu pracy stosuje się tylko w wypadkach tymi przepisami szczególnymi nieuregulowanymi (art. 5 Kodeksu pracy). Z taką sytuacją mamy do czynienia w odniesieniu do pracowników podmiotów leczniczych, których czas pracy normowany jest przepisami zawartymi w dziale III zatytułowanym: Czas pracy pracowników podmiotów leczniczych ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁷ – dalej u.d.l.

Do przedstawicieli zawodów medycznych, między innymi w stosunku do pielęgniarek mogą być stosowane różne systemy czasu pracy. Rycak⁸ za podstawowy czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiotach działalności leczniczej przyjęła system, gdzie w okresie rozliczeniowym czas pracy nie może przekraczać 7 godz. 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godz. 55 minut na tydzień w okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy (art. 93 ust. 1 u.d.l.). Pracownikowi podmiotu leczniczego przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku. W każdym tygodniu pracownik ma prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego. Należy zaznaczyć, że ten system pracy jest systemem szczególnym i skróconym w stosunku do systemu podstawowego, który jest wyrażony w Kodeksie pracy. Z drugiej jednak strony dla przedstawicieli zawodów medycznych pozostających w zatrudnieniu pracowniczym ten skrócony system czasu pracy jest co do zasady podstawowym systemem czasu pracy. Oprócz podstawowego czasu pracy można wyróżnić jeszcze równoważny czas pracy (art. 94 u.d.l.) oraz wydłużony czas pracy (art. 96 u.d.l.).

Pracodawca może zastosować w przypadkach uzasadnionych rodzajem pracy lub jej organizacją w podmiotach leczniczych równoważny czas pracy (art. 94 u.d.l.).

⁴ Ustawa z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych, (Dz.U. z 2003 r. Nr 166, poz. 1608, z późn. zm.).

⁵ Leighton P., Syrett M., Hecker R., Holland P., Nowoczesne formy zatrudnienia, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2010, s. 35.

⁶ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz.U. z 1998 r. Nr 21 poz. 94, z późn. zm.).

⁷ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2013 r. poz. 217).

⁸ Por. Rycak M.B., Czas pracy w zakładach opieki zdrowotnej, ABC a Wolters Kluwer, Warszawa 2008.

W takim przypadku czas pracy osób wykonujących zawód pielęgniarki może być przedłużony do wymiaru 12 godzin na dobę. Równoważny system czasu pracy wprowadza się w układzie zbiorowym lub regulaminie pracy albo w obwieszczeniu (art. 150 §1 Kodeksu pracy), jednak brak takiej regulacji oznacza, że pracownicy pracują w podstawowym systemie czasu pracy. Wydłużone okresy rozliczeniowe najczęściej stosuje się w komórkach organizacyjnych, które zapewniają całodobową opiekę medyczną, stosując pracę zmianową po 12 godzin na każdej zmianie (szczególnie w przypadku izby przyjęć, szpitalnego oddziału ratunkowego, ale również z uwagi na sezonowość w zapotrzebowaniu na usługi medyczne, np. w miejscowościach wypoczynkowych)⁹.

Pracodawca ma możliwość skorzystać również z systemu czasu pracy, który polega na wydłużeniu dobowego wymiaru czasu pracy. Praca w wydłużonym systemie czasu pracy może być używana w stosunku do pielęgniarek posiadających wyższe wykształcenie, zatrudnionych w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne i tylko za zgodą pracownika wyrażoną na piśmie (art. 95 i art. 96 u.d.l.). Celem tego przepisu jest umożliwienie korzystania z przewidzianej w Dyrektywie 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy¹⁰ możliwości wydłużania czasu pracy do ponad 48 godzin na tydzień. Ta tzw. klauzula *opt-out* pozwala na zobowiązanie pracownika wykonującego zawód medyczny do pracy w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 4 miesiące. Ten okres rozliczeniowy, dłuższy od podstawowego okresu trzymiesięcznego, ma pozwalać w zamiarze ustawodawcy na maksymalne uelastycznienie organizacji czasu pracy pracowników pełniących dyżury medyczne¹¹.

Praca osób wykonujących zawód pielęgniarki w tym systemie musi być poddana przez pracodawcę obowiązkowej i dokładnej ewidencji czasu pracy, a informacje o czasie pracy przepracowanym na podstawie tzw. klauzuli *opt-out* jest przedkładana przez pracodawcę w ramach sprawowanego nadzoru i kontroli przez Państwową Inspekcję Pracy (PIP). PIP może zakazać albo ograniczyć możliwość wydłużenia maksymalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy, z powodów związanych z bezpieczeństwem lub zdrowiem pracowników, a także w celu zapewnienia właściwego poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych (art. 96 ust. 3 i ust. 4 u.d.l.)¹².

Obowiązek pełnienia dyżurów powstaje z momentem zawarcia przez pracownika wykonującego zawód medyczny i posiadającego wyższe wykształcenie umowy o pracę w podmiocie leczniczym wykonującym działalność leczniczą, obejmującą stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Obowiązek ten aktualizuje się przez zobowiązanie poszczególnych osób do odbycia dyżuru w konkretnych terminach, dokonane przez kierownika na podstawie harmonogramu dyżurów. Zobowiązanie pracownika takiego podmiotu do pełnienia dyżuru medycznego ma charakter polecenia pracodawcy. Zobowią-

⁹ Karkowska D., Prawo medyczne dla pielęgniarek, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 394.

¹⁰ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r. dotycząca niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 2003.299.9).

¹¹ Dercz M., Rek T., Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, s. 338.

¹² Karkowska D., Prawo medyczne dla pielęgniarek, op.cit., s. 397.

zanie do pełnienia dyżuru medycznego może mieć charakter zarówno indywidualnego polecenia adresowanego wyłącznie do konkretnego pracownika ze wskazaniem godzin jego dyżuru, jak również może mieć formę miesięcznego planu czy harmonogramu dyżurów ustalającego dni oraz godziny dyżuru wraz ze wskazaniem konkretnych pracowników, którzy mają w oznaczonych dniach i godzinach pełnić dyżur. Ponadto ustawodawca nie limituje liczby dyżurów medycznych przez wskazanie ich maksymalnej dopuszczalnej liczby w okresie rozliczeniowym. Dyżur medyczny chociaż wlicza się do czasu pracy, nie stanowi jednak pracy w godzinach nadliczbowych w rozumieniu postanowień Kodeksu pracy. Ponadto, również w zakresie zasady wynagradzania, za czas dyżuru medycznego ustawodawca w art. 95 ust. 5 u.d.l. nakazuje jedynie odpowiednio stosować reguły określone w art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy. Praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim przekraczać będzie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Za pracę w ramach dyżuru medycznego przysługuje pracownikowi wynagrodzenie. Ustawodawca w tym zakresie odsyła do odpowiedniego stosowania przepisów art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy, i tak za pracę w ramach dyżuru medycznego, oprócz normalnego wynagrodzenia, przysługuje dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia - za pracę w nocy, w niedziele i święta niebędące dla pracownika dniami pracy, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy, a także w dniu wolnym od pracy udzielonym pracownikowi w zamian za pracę w niedzielę lub święto, zgodnie z obowiązującym go rozkładem czasu pracy. Dodatek w wysokości 100% wynagrodzenia przysługuje także za każdą godzinę pracy w ramach dyżuru medycznego z tytułu przekroczenia przeciętnej tygodniowej normy czasu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym. Wynagrodzenie stanowiące podstawę obliczania tego dodatku obejmuje wynagrodzenie pracownika wynikające z jego osobistego zaszerzegowania określonego stawką godzinową lub miesięczną, a jeżeli taki składnik wynagrodzenia nie został wyodrębniony przy określaniu warunków wynagradzania - 60% wynagrodzenia¹³.

W dniu 23 sierpnia 2013 r. weszły w życie przepisy ustawy z dnia 12 lipca 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o związkach zawodowych¹⁴, które nie wprowadziły zmian do ustawy o działalności leczniczej w zakresie czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych.

Jednak przepis ustawy nowelizującej Kodeks pracy, wprowadza nowe brzmienie art. 129 §3 Kodeksu pracy, zgodnie z którym od dnia 23 sierpnia 2013 r. rozkład czasu pracy danego pracownika może być sporządzony – w formie pisemnej lub elektronicznej – na okres krótszy niż okres rozliczeniowy, obejmujący jednak co najmniej jeden miesiąc. Ponadto pracodawca przekazuje pracownikowi rozkład czasu pracy co najmniej na jeden tydzień przed rozpoczęciem pracy w okresie, na który został sporządzony ten rozkład.

Nowe postanowienia Kodeksu pracy mają pełne zastosowanie w stosunku do pozostałych aspektów czasu pracy pracowników podmiotów leczniczych i dotyczą wprowadzenia systemu przerywanego czasu pracy (art. 139 §3 i 5 Kodeksu pracy), jak również zastosowania rozkładów czasu pracy przewidujących różne godziny rozpoczynania pracy w dniach, które zgodnie z tym rozkładem są dla pracowników dnia-

¹³ Dercz M., Rek T., Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz, op.cit., s. 332-335.

¹⁴ Ustawa z dnia 12 lipca 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o związkach zawodowych (Dz.U. z 2013 r. poz. 896).

mi pracy (art. 140¹ Kodeksu pracy) oraz możliwość udzielenia pracownikowi czasu na załatwienie spraw osobistych z jednoczesnym zobowiązaniem go do odpracowania tego czasu w innym dniu bez konieczności rozliczenia dodatkowych godzin w tym dniu jako godzin nadliczbowych (art. 151 § 2¹ Kodeksu pracy).

Do wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą ma zastosowanie nowe brzmienie art. 139 § 3 Kodeksu pracy, zgodnie z którym system przerywanego czasu pracy wprowadza się w układzie zbiorowym pracy (o ile obowiązuje w danym podmiocie lub pracodawca zdecyduje się na jego wprowadzenie) lub w porozumieniu z zakładową organizacją związkową. W przypadku gdy nie jest możliwe uzgodnienie treści porozumienia, o którym mowa w § 3, ze wszystkimi zakładowymi organizacjami związkowymi, pracodawca uzgadnia treść porozumienia z organizacjami związkowymi reprezentatywnymi w rozumieniu art. 241^{25a} Kodeksu pracy. Jeżeli natomiast u danego pracodawcy nie działa zakładowa organizacja związkowa, co jest powszechne w podmiotach leczniczych będących przedsiębiorcami, system przerywanego czasu pracy wprowadza się w porozumieniu z przedstawicielami pracowników wyłoniionymi w trybie, który jest przyjęty u tego pracodawcy¹⁵.

Odnosnie zawodu pielęgniarki trzeba wziąć pod uwagę, że zarówno czasowe przesunięcie do pracy w innej komórce organizacyjnej (zgodnie z art. 42 § 4 Kodeksu pracy), zmiana warunków pracy (zgodnie z trybem art. 42 § 1 – 3 Kodeksu pracy), czy wprowadzenie postulowanego nietypowego zatrudniania pielęgniarek wymaga uwzględnienia specyfiki rodzaju pracy pielęgniarskiej. Praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, ale dotyczy najwyższych dóbr osobistych człowieka, tj. pacjenta, czyli życia i zdrowia. Zatrudnianie przypadkowe, podyktowane tylko interesami organizacyjno-ekonomicznymi podmiotu prowadzącego działalność leczniczą, a nie interesem beneficjentów tego podmiotu, zwiększa ryzyko dla pacjentów w zakresie możliwości zaistnienia szkody i samego pracodawcy co do jakości procesu pracy. Pracodawca obciążony jest skutkami niewłaściwego doboru kadry pielęgniarskiej i braku należytego przygotowania do pracy osób wykonujących zawód pielęgniarki zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Druga istotna kwestia, to próby zatrudniania do tej samej rodzajowo określonej pracy zamiennie pielęgniarki i położnej, co stanowi niedopuszczalną praktykę, czemu wyraz dała Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w swoim Stanowisku Nr 30 z dnia 16 września 2009 r. w sprawie wykonywania zawodu pielęgniarki przez położną oraz zawodu położnej przez pielęgniarkę¹⁶.

Zawieranie z własnym pracownikiem drugiej umowy o pracę za normalnym wynagrodzeniem orzecznictwo sądowe dopuszcza ale tylko wyjątkowo, w sytuacji gdy dotyczy to rodzaju pracy wyraźnie innego niż uzgodniony w podstawowym czasie pracy. W przeciwnym razie byłaby to próba obejścia przepisów o czasie pracy i wysokości wynagrodzenia za godziny nadliczbowe¹⁷.

¹⁵ Kaczorowska-Kossowska I., Nowelizacja Kodeksu pracy z 12 lipca 2013 r. a sektor ochrony zdrowia, Serwis Prawo i Zdrowie, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2013.

¹⁶ Stanowisko nr 30 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 września 2009 r. w sprawie wykonywania zawodu pielęgniarki przez położną oraz zawodu położnej przez pielęgniarkę, <http://www.nipip.pl/index.php/prawo/uchwaly/naczelnych-rad/w-roku-2009/stanowiska2009/950-stanowisko-30-5>. [dostęp z dn. 27.09.2013].

¹⁷ Karkowska D., Prawo medyczne dla pielęgniarek, op.cit., s. 386-387.

2. Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek

Dnia 1 stycznia 2013 r. weszły w życie nowe zasady ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami¹⁸ jest aktem wykonawczym wydanym na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 50 ust. 2 u.d.l. Należy podkreślić, że poprzednie rozporządzenie – w przeciwieństwie do obecnego – dotyczyło zarówno publicznych, jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych jeszcze na etapie procedury legislacyjnej przy tworzeniu ustawy o działalności leczniczej wnioskował - niestety bezowocnie - o rozszerzenie stosowania przepisów dotyczących norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych na wszystkie podmioty lecznicze.

Ustawodawca w art. 50 ust. 1 u.d.l. ograniczył obowiązek ustalania minimalnych norm zatrudnienia wyłącznie do grupy zawodowej pielęgniarek i położnych. Minimalne normy zatrudnienia ustala kierownik podmiotu leczniczego po zasięgnięciu opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz opinii przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu. Niniejsze rozporządzenie zgodnie z wolą ustawodawcy ma na celu zapewnienie właściwej jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych.

W podmiocie leczniczym powinna być przyjęta zasada każdorazowego uzupełniania braków w obsadzie stanowiskowej z powodu absencji urlopowej, chorobowej oraz z tytułu podnoszenia kwalifikacji przez personel. Zgodnie z Kodeksem pracy (lub regulaminem pracy) na 7 dni przed rozpoczęciem kolejnego okresu rozliczeniowego pielęgniarka oddziałowa przedstawia do akceptacji harmonogram czasu pracy, wskazując tym samym braki lub nadwyżki kadrowe w stosunku do przyjętej w danym oddziale organizacji pracy pielęgniarskiej.

W przypadku braków personelu zastępca dyrektora ds. pielęgniarstwa lub naczelną pielęgniarką w zależności od stanowiska powołanego w danej strukturze organizacyjnej, w porozumieniu z przełożoną pielęgniarką dokonuje alokacji kadr, jeśli nie jest możliwe przesunięcie z innego oddziału, zastępca dyrektora wnioskuje do dyrektora o dodatkowe zatrudnienie personelu.

W sytuacji długotrwałej absencji zatrudniane mogą być pielęgniarki na umowę o pracę na zastępstwo. W przypadku braku obsady pielęgniarskiej spowodowanej nagłą absencją chorobową, urlopem na żądanie, koniecznością zwiększenia obsady pielęgniarskiej z uwagi na stan pacjentów i braku możliwości alokacji personelu, zastępca dyrektora/ naczelną pielęgniarką winna zwrócić się z wnioskiem do dyrektora szpitala o wyrażenie zgody na pracę w godzinach nadliczbowych, podając przyczynę oraz przewidywaną liczbę godzin. Inne dostępne rozwiązania, stosowane w celu zapewnienia wymaganej liczby kadry pielęgniarskiej, to umowy cywilnoprawne (umo-

¹⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. z 2012 r. poz. 1545).

wy zlecenia, kontrakty), umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawarte z indywidualną praktyką pielęgniarską lub zewnętrzną firmą, np. z niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej¹⁹, czy agencją pracy tymczasowej.

3. Zatrudnianie pracowników tymczasowych w podmiotach leczniczych

Mimo że ustawodawca uprzedził ewentualne próby obchodzenia przepisów o czasie pracy w ustawie z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych wyłączając w art. 4 możliwość pozostawiania pracodawcą - użytkownikiem w stosunku do własnych pracowników, zdarzają się jednak przypadki niezastosowania do tych przepisów. Agencja pracy tymczasowej może zatrudnić pracowników na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy. Z daną osobą można zawrzeć umowę cywilnoprawną w celu skierowania jej do pracy tymczasowej na zasadach ogólnych, wówczas, gdy nie zachodzą warunki wykonywania pracy charakterystyczne dla stosunku pracy.

Należy pamiętać też o tym, że agencja pracy tymczasowej jest obowiązana do naprawienia szkody wyrządzonej pracodawcy użytkownikowi przez pracownika tymczasowego przy wykonywaniu pracy tymczasowej - na zasadach i w granicach obowiązujących pracownika zgodnie z przepisami o odpowiedzialności materialnej pracowników. Agencja pracy tymczasowej ma prawo dochodzenia od pracownika tymczasowego zwrotu równowartości odszkodowania, które zostało wypłacone pracodawcy użytkownikowi.

Pracownikowi tymczasowemu nie może być powierzone wykonywanie na rzecz pracodawcy - użytkownika pracy szczególnie niebezpiecznej w rozumieniu przepisów wydanych na podstawie art. Kodeksu pracy, pracy na stanowisku pracy, na którym jest zatrudniony pracownik pracodawcy użytkownika, w okresie uczestniczenia tego pracownika w strajku, pracy na stanowisku pracy, na którym, w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających przewidywany termin rozpoczęcia wykonywania pracy tymczasowej przez pracownika tymczasowego, był zatrudniony pracownik pracodawcy użytkownika, z którym został rozwiązany stosunek pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników. Ponadto pracodawca użytkownik jest obowiązany informować organizację związkową reprezentatywną w rozumieniu. Kodeksu pracy o zamiarze powierzenia wykonywania pracy tymczasowej pracownikowi agencji pracy tymczasowej. Jednakże pracodawca użytkownik, który zamierza powierzyć pracownikowi agencji pracy tymczasowej wykonywanie pracy przez okres dłuższy niż 6 miesięcy, jest obowiązany podjąć działania zmierzające do uzgodnienia tego zamierzenia z reprezentatywnymi organizacjami związkowymi. Pozostałe uwarunkowania prawne pracy tymczasowej przedstawiono w rozdz. III.

Zakończenie

Podsumowując można wskazać zarówno na pozytywne, jak i negatywne strony odnośnie zatrudniania pielęgniarek przez podmioty lecznicze, które mogą dotyczyć

¹⁹ Garwacka-Czachor E., Milecka D., Pielęgniarskie zasoby kadrowe w podmiocie leczniczym, [w:] B. Pietrzak, T. Karkowski, Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 278.

w głównej mierze pracowników i pracodawców-użytkowników, a w mniejszej mierze agencje pracy tymczasowej.

Pozytywnie należy ocenić możliwość skorzystania przez podmiot leczniczy (pracodawcę-użytkownika) z pracowników agencji pracy tymczasowej w przypadku na przykład braku obsady pielęgniarskiej spowodowanej nagłą absencją chorobową, urlopem na żądanie, koniecznością zwiększenia obsady pielęgniarskiej z uwagi na stan pacjentów i braku możliwości alokacji personelu, bądź w przypadku konieczności spełnienia wymogów odnośnie minimalnych norm zatrudniania pielęgniarek.

Z kolei dla pielęgniarek podejmujących pracę w agencji pracy tymczasowej korzyścią może być uzyskanie podstawowego lub dodatkowego wynagrodzenia, może to być wykonywanie pracy w takiej formie z powodu niemożności zdobycia stałej pracy, może to być również zdobywanie doświadczenia u kolejnych pracodawców-użytkowników oraz kierowanie się elastycznymi formami zatrudnienia i pracy. Poza tym w niektórych przypadkach pracownicy wykorzystują agencje do poszukiwania stałej pracy.

Negatywna dla agencji pracy tymczasowej może być sytuacja, w której nastąpi szkoda wyrządzona przez pielęgniarkę (pracownika tymczasowego) przy wykonywaniu pracy, wówczas jest ona zobowiązana do naprawienia szkody wyrządzonej - pracodawcy użytkownikowi na zasadach i w granicach obowiązujących pracownika zgodnie z przepisami o odpowiedzialności materialnej pracowników.

Mimo że ustawa o zatrudnianiu pracowników tymczasowych wskazuje alternatywne podstawy prawne dla świadczenia pracy tymczasowej i jej wykonywanie może przebiegać zarówno w ramach stosunku pracy lub w ramach stosunku cywilnoprawnego²⁰, to w przypadku zatrudniania pielęgniarek przez agencje pracy tymczasowej można częściej spotkać tę drugą formę zatrudnienia, pomimo że istnieją przesłanki zastosowania umowy o pracę.

Prawidłowe ustalenie doby pracowniczej i zachowanie w czasie jej trwania określonych przepisami prawa standardów dotyczących czasu pracy i długości odpoczynku ma niebagatelne znaczenie dla efektywnego świadczenia pracy przez pielęgniarkę. Granice czasowe wykonywania pracy, mimo że limitują możliwości zarobkowe pracownika, mają na celu przede wszystkim ochronę jego interesów i chronią cenne wartości jakimi są życie i zdrowie pracownika, umożliwiając psychofizyczną regenerację organizmu. Pielęgniarka podejmująca pracę na kolejnym z rzędu etacie powinna pamiętać, że w jej rękach leży także zdrowie i życie jej pacjentów.

Pracownicy przyjmując takie zatrudnianie tracą dodatki, które przysługiwałyby im z tytułu nadgodzin na umowie o pracę. Pracownicy pracują nieraz za stawkę godzinową, która jest niższa niż ta, którą otrzymaliby za nadgodziny, ale jest to alternatywa w stosunku do nieotrzymania pieniędzy z tytułu nadgodzin.

Z dobą pracowniczą nie mamy do czynienia w przypadkach wykonywania przez pielęgniarki usług w ramach umów cywilnoprawnych, czy w przypadku dodatkowego zatrudnienia w agencji pracy tymczasowej. Zmęczenie i stres w wyniku dodatkowe-

²⁰ Por. Paluszkievicz M, Zatrudnienie tymczasowe w polskim prawie pracy. Konstrukcja i charakter prawny, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011.

go zatrudnienia może stać się przyczyną obniżenia wydajności pracy pielęgniarek²¹ i nienależytego wywiązywania się z obowiązków pracowniczych, ale również może być przyczyną wzrostu liczby popełnionych błędów przy wykonywaniu zawodu pielęgniarki/pielęgniara. Z przykrością należy stwierdzić, że w dużej mierze odpowiedzialność za istniejącą sytuację ponoszą same pielęgniarki poprzez złą reprezentację ich interesów przez Samorząd Zawodowy Pielęgniarek i Położnych oraz Związki Zawodowe.

Można spotkać również negatywną opinię inspektorów Państwowej Inspekcji Pracy w raporcie dotyczącym przestrzegania prawa pracy, który stwierdza, że pracodawcy chcąc sprostac potrzebie zapewnienia całodobowej opieki stosują rozwiązania, które są próbą omijania przepisów o czasie pracy w podmiotach leczniczych wykonujących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Rozwiązania te polegają na wykonywaniu pracy przez pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym na podstawie umowy o pracę, ale również na podstawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, zawartą przez pracodawcę z indywidualną lub specjalistyczną praktyką pielęgniarską lub też na podstawie kolejnego stosunku prawnego zawartego przez pracownika z firmą zewnętrzną (np. niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej lub agencją pracy tymczasowej). W powyższej sytuacji mamy do czynienia z wykonywaniem tego samego rodzaju pracy i w tym samym miejscu pracy, ale bez zachowania wymaganego odpoczynku, co zważywszy na specyficzny charakter pracy jest niedopuszczalne²². Jest to efekt łączenia w jeden ciąg czasowy pracy na podstawie różnych rodzajów kontraktów zawartych przez pielęgniarkę z pracodawcą głównym, z którym łączy ją umowa o pracę oraz z innymi pracodawcami (agencją pracy tymczasowej). Wówczas pracodawca podstawowy staje się więc – w zależności od fazy – także pracodawcą-użytkownikiem, w myśl ustawy o zatrudnianiu pracowników tymczasowych, co zgodnie z zapisem art. 4 jest sytuacją niedopuszczalną.

Panaceum na taką sytuację byłoby wprowadzenie uregulowań odnośnie imiennej ewidencji czasu pracy pielęgniarek, które pozwalałyby wykazać ich faktyczny czas pracy w ciągu doby, niezależnie od liczby pracodawców na rzecz których wykonywałyby pracę.

Bibliografia

- Chandler G. E., Pielęgniarstwo. Pierwsze kroki w zawodzie, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012.
Dercz M., Rek T., Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012.
Garwacka-Czachor E., Milecka D., Pielęgniarskie zasoby kadrowe w podmiocie leczniczym, [w:] B. Pietrzak, T. Karkowski (red.), Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.
Kaczorowska-Kossowska I., Nowelizacja Kodeksu pracy z 12 lipca 2013 r. a sektor ochrony zdrowia, Serwis Prawo i Zdrowie, Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2013.
Karkowska D., Prawo medyczne dla pielęgniarek, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.

²¹ Ogińska J., Żuralska R., Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych, Problemy Pielęgniarstwa, 2010, tom 18, nr 4, s. 442.

²² Przestrzeganie przepisów prawa pracy w placówkach ochrony zdrowia, Państwowa Inspekcja Pracy, Główny Inspektorat Pracy, Warszawa 2012, s. 29, http://rop.sejm.gov.pl/1_Old/opracowania/pdf/material56.pdf. [dostęp z dn. 27.09.2013].

- Leighton P., Syrett M., Hecker R., Holland P., Nowoczesne formy zatrudnienia, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2010.
- Ogińska J., Żuralska R., Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych, *Problemy Pielęgniarstwa*, 2010, tom 18, nr 4.
- Paluszkiewicz M., Zatrudnienie tymczasowe w polskim prawie pracy. Konstrukcja i charakter prawny, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011.
- Pietrzak B., Karkowski T. (red.), Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013.
- Przestrzeganie przepisów prawa pracy w placówkach ochrony zdrowia, Państwowa Inspekcja Pracy, Główny Inspektorat Pracy, Warszawa 2012, http://rop.sejm.gov.pl/1_Old/opracowania/pdf/material56.pdf. [dostęp z dn. 27.09.2013].
- Rycak M. B., Czas pracy w zakładach opieki zdrowotnej, ABC a Wolters Kluwer, Warszawa 2008.
- Stanowisko nr 30 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 16 września 2009 r. w sprawie wykonywania zawodu pielęgniarki przez położną oraz zawodu położnej przez pielęgniarkę, <http://www.nipip.pl/index.php/prawo/uchwaly/naczelnych-rad/w-roku-2009/stanowiska2009/950-stanowisko-30-5>. [dostęp z dn. 27.09.2013].

Akty prawne

- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r. dotycząca niektórych aspektów organizacji czasu pracy (*Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej* L 2003.299.9).
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/104/WE z dnia 19 listopada 2008 r. w sprawie pracy tymczasowej (*Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej* L 2008.327/9).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (*Dz.U.* z 2012 r. poz. 1545).
- Ustawa z dnia 12 lipca 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o związkach zawodowych (*Dz.U.* z 2013 r. poz. 896).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: *Dz.U.* z 2013 r. poz. 217).
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: *Dz.U.* z 1998 r. Nr 21 poz. 94, z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 9 lipca 2003 r. o zatrudnianiu pracowników tymczasowych (*Dz.U.* z 2003 r. Nr 166, poz. 1608, z późn. zm.).